



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**"Características clínicas, reconstructivas y funcionales
de la cobertura de defectos linguales post
hemiglosectomía con colgajo radial libre en el Instituto
Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)"**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía Plástica

AUTOR

José Antonio LEÓN ACUÑA

Lima, Perú

2012

RESUMEN

TITULO.- “Características clínicas, reconstructivas y funcionales de la cobertura de defectos linguales post hemiglosectomía con colgajo radial libre en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)”

OBJETIVOS.- Determinar las características clínicas, características del tratamiento oncológico – reconstructivo y el grado de recuperación de las funciones de la lengua en la cobertura inmediata con colgajo radial libre para defectos linguales post hemiglosectomía en el INEN.

AUTOR.- José Antonio León Acuña. Médico de la Especialidad de Cirugía Plástica de la Universidad Nacional de San Marcos. HNDAC.

MATERIALES Y METODOS.- El presente trabajo de investigación es de tipo observacional retrospectivo descriptivo, realizado en el Servicio de Cirugía Plástica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en 45 paciente post hemiglosectomía por cáncer de lengua, a quienes se les realizó la cirugía de cobertura inmediata con colgajo radial libre en el periodo 2003 al 2012, que cumplieran con los criterios de selección. Se aplicó una ficha de recolección de datos y luego se utilizó el paquete estadístico SPSS 15 para Windows.

RESULTADOS: El grupo etáreo más frecuente fueron de 41 a 50 años, con una media de 46 años. La localización más frecuente del tumor fue la lengua oral, con un 95% de los casos, de los cuales todos se localizan en el borde lateral de la lengua oral. El estadio clínico más frecuente es el III con un 67% de casos. La resección quirúrgica más frecuente fue la Hemiglosectomía con un 86% de los casos. El tratamiento coadyuvante más frecuente es la Radioterapia (RT) postoperatoria en el 91% de los casos. La localización más frecuente de la zona dadora del colgajo radial libre fue el antebrazo izquierdo con un 91% de casos. El vaso arterial receptor más frecuente fue la arteria facial con un 57% de los casos. El tipo de anastomosis arterial fue en todos los casos de tipo término terminal. El vaso venoso receptor más frecuente fue la vena yugular interna con un 49% de los casos. El tipo de anastomosis venosa más frecuente fue la término lateral con un 58% de casos. La cantidad de anastomosis venosas por cada colgajo radial libre más frecuentemente utilizadas es la doble con un 60% de casos. En los casos de anastomosis venosa única en todos ellos fue con la v. cefálica. La media del tiempo operatorio (resección quirúrgica y reconstrucción) fue de 8 horas. La media de la estancia post operatoria es de 8 días. La mitad de los casos no presentaron complicaciones en la zona dadora del colgajo radial libre; La tasa de éxito del 86% de los casos. El grado de Inteligibilidad del habla más frecuente es el habla con errores ocasionales con un 71% de casos. El grado de deglución más frecuente es la deglución sin problemas con un 43% de casos.

CONCLUSIONES.- Las características clínicas en la gran mayoría de los casos fue una localización del tumor en el borde lateral de la lengua oral, el estadio clínico más frecuente fue el III y la media de la edad fue 46 años.

El tratamiento oncológico más frecuente fue la Hemiglosectomía más disección radical modificada de cuello tipo II, con Radioterapia (RT) postoperatoria.

El tratamiento reconstructivo con colgajo radial libre utilizó una anastomosis arterial en todos los casos de tipo término terminal y el vaso arterial receptor más frecuente fue la arteria facial, el tipo de anastomosis venosa más frecuente fue la término lateral, la anastomosis doble y el vaso venoso receptor más frecuente fue la vena yugular interna. La media del tiempo operatorio fue de 8 horas y la media de la estancia post operatoria es de 8 días. La tasa de éxito del 86% de los casos.

El grado de inteligibilidad del habla en la gran mayoría es un habla inteligible con errores ocasionales y un grado de deglución en la mayoría de casos fue una deglución sin problemas.

Palabras clave: Cáncer de lengua. Hemiglosectomía. Reconstrucción de lengua. Colgajo radial libre. Microcirugía. Inteligibilidad del habla. Trastornos de la Deglución.